

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL META CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META		Código Regional	50
			Código Centro	911710
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	32301-601523
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: ROCIO DEL PILAR ABRIL HERRERA Correo electrónico contratista: rabrilh@sena.edu.co		C.C. 52.540.934	IP/N° de contacto 84155	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Inducción SST ☒ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☒ NO		Es declarante de renta? ☒ SI		
		Es Pensionado? ☒ NO		
		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ SI		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 26447213795		
		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) ☒ NO		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 5190682/2023		N° Compromiso SIIF 93823		
Valor Total del Contrato \$ 20.930.000 Saldo Anterior del Contrato \$ 6.370.000 Nuevo Saldo del Contrato \$ 2.470.000	N ° Pago 5	Periodo objeto de pago Del 01/11/2023 Al 30/11/2023		Valor Bruto Pago \$ 3.900.000,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar acciones de formación en los programas ofertados por el Centro Agroindustrial del Meta de la Línea presupuestal Regular en los niveles Titulada,		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.900.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° 0,00%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.900.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.286.825		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.286.825,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		9457953704		Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.455.400,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.560.000		\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 195.000		\$ 195.000	\$ 195.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 249.600		\$ 249.600	\$ 249.600	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00
ARL II \$ 16.300		\$ 16.300	\$ 16.300	Reteica - 8299 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	\$ -	0,400%
\$ 975.000		\$ -	\$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -	\$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ 390.000	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 762.275	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$3.900.000,00
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ficha 2789942 Tec. aprovechamiento y beneficio del cultivo caucho natural - Etapa lectiva - Puerto Gaitán Ficha 2528151 Tec. aprovechamiento y beneficio del cultivo caucho natural - Etapa productiva - Puerto Gaitán Ficha 2618146 Tecnólogo en Gestión de Empresas Agropecuarias - Puerto Gaitán Ficha 2780002 Tecnólogo en Gestión de Empresas Agropecuarias - Puerto Gaitán				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:				
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas; 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro; 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
AMILCAR ALEJANDRO QUIROZ CUELLAR INSTRUCTOR				
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:				
EL ORDENADOR DEL PAGO OLGA MATILDE AHUMADA SABOGAL SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																														
Identificación		dv	Razon Social				Clase Aportante				Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF												
CC 52540934			ABRIL HERRERA ROCIO DEL PILAR				INDEPENDIENTE				PRINCIPAL		Km 97 Entrada		PUERTO GAITAN-META		5555555	No												
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																														
Periodo		Clave				Tipo		Fecha				Pago																		
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco		Dias Mora		Valor												
2023-10		2023-10		287714004		9457953704		I		2023/11/09		2023/11/20		BANCOLOMBIA		11		\$457,900												
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																														
EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	52540934	ABRIL HERRERA ROCIO DEL PILAR																		230301	30	EPS017	30		0	14-23	30	0	No
Total Afiliados(1)																														

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52540934		ABRIL HERRERA ROCIO DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Km 97 Entrada	PUERTO GAITAN-META	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	287714004	9457953704	I	2023/11/09	2023/11/20	BANCOLOMBIA	11	\$457,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,600	\$2,800	\$0	\$252,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$249,600	\$2,800	\$0	\$252,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,200	\$100	\$0	\$8,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,200	\$100	\$0	\$8,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$195,000	\$2,200	\$0	\$197,200	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$195,000	\$2,200	\$0	\$197,200	
TOTAL				1	\$452,800	\$5,100	\$0	\$457,900	

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: ROCIO DEL PILAR ABRIL HERRERA

Nro. de recibo: 9457953704

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9457953704

Identificación del contribuyente: 181.58.29.38

Concepto: CC

Razón Social: 52540934

Fecha y hora de la transacción: Lunes 20 de Noviembre de 2023 10:41:41 AM

Nro. de comprobante: 0000092104

Valor pagado: \$ 457,900.00

Producto: *****3795

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com